DI VARJ CASI DI BLEPHARO-PLASTICA MEMORIA DEL PROF. LODOVICO BIAGI

Lodovico Biagi

DI VARJ CASI
DI
BLEPHARO-PLASTICA
MEMORIA

DEL

PROF. LODOVICO BIAGI

GIÀ AJUTO DEL PROF. DI CLINICA CHIRURGICA NEL R. ARCISP. DI S. M. NUOVA
MAESTRO ORDINARIO DI TURNO NEL SUDDETTO OSPEDALE
MEMBRO DEL COLLEGIO MEDICO DI FIRENZE
ATTUALE PROFESSORE DI OFTALMOJATRIA E CLINICA OFTALMOJATRICA
NELLA SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO
CHIRURGO ALL'IMPERIALE E REAL CORTE DI TOSCANA
E SOCIO DI VARIE ILLUSTRI ACCADEMIE.

FIRENZE
TIPOGRAFIA DI GIOVANNI MAZZONI
NELLA BADIA FIORENTINA
1843.

AGLI ILLUSTRI COLLEGHI

COMPONENTI LA SOCIETÀ FILOIATRICA

Una istoria di alcuni fatti della moderna Chirurgia, altamente pregevoli per le resultanze loro, ed assolutamente nuovi pel nostro Paese, non potrebbe non risvegliare la solerte attenzione di tutti Voi caldissimi cultori delle scienze naturali, e maestri benemeriti dell' arte del guarire. Nè a me avrebbe potuto esser cotanto grata la pubblicazione di questo tenue libretto che di quelli ragiona, se non avessi la sicurezza, che accolto prima infra di Voi, fosse quindi per acquistare agli occhi del Pubblico quella considerazione che il nome dell' autore non gli avrebbe saputo conciliare

Grato pertanto nel più profondo dell' animo pel favore compartitomi, non saprei meglio rimeritare la gentilezza vostra che facendo sinceri voti, affinchè quali furono sino ad ora, sieno per essere in seguito costanti effetti dei severi studj vostri, l' utile della umanità, il progresso dell' arte

Vivete felici

L. B.

Quella parte di Chirurgia, che in questi ultimi decorsi anni formava solido fondamento alla celebrità dei più distinti chirurghi d'Europa, è a general sentenza quella, che occupandosi della restaurazione delle parti del corpo umano, per qual si voglia causa deturpate o mancanti, rende loro per mirabile artificio quasi intatta ed integra la primiera venustà delle forme.

Bella invero, anzi sorprendente ne si appresentava pure l'arte salutare, allorchè fra le altre utili novità del nostro secolo, suggeriva ai chirurghi di frangere il calcolo vescicale nella vescica stessa, risparmiando agli infermi e l'orrore degli Istrumenti che incidono, e quei più urgenti pericoli della vita che accompagnano la litotomia. Nè meno grandemente estimabili sono e saranno sempre la tenotomia e miotomia, vasto campo di resultanze ubertose, e gli apparecchi plastici per molte fratture, risparmianti a' malati tanti penosi giorni di lungo decubito, e molte altre siffatte maniere di riparazione alle gravi lesioni in genere, delle quali il naturale andamento dovrebbe forse condurre a morte od a spiacevoli deformità.

Ma il valersi di una parte che Natura destinava ad un uso speciale, facendola servire a riparazione di altre parti che più non sono, il destinare a quella una regione non sua, imponendole leggi ed usi che non le appartenevano; il fare infine obbedire artatamente alla nostra volontà una tal parte di noi, perchè cessando di esser quella che era, altra parte diventi, è tal sublime, e tanto ardimentoso concetto, da risvegliare la sorpresa anco di coloro, che non curanti per abitudine di ciò che non appartiene loro direttamente, trovano poi tutto facile e naturale, quando altri proficuamente abbia dimostrata in modo indubitabile la vera essenza del fatto.

Passarono già due secoli da che un genio italiano, dettando per la prima volta alcuni regolari precetti di formale operazione, offriva ai chirurghi vasto campo di studio, per la riparazione delle parti mancanti, applicandone la teoria alla ristaurazione del naso, ma poichè sulle prime, varie si mostrarono le fasi di questa parte di chirurgia, per la varietà dell'esito che se ne aveva, non potè questa che saltuariamente figurare negli annali dell'arte, nè tampoco dar sentore che avrebbe preso un giorno così rapido incremento, e tanta estensione di possibili applicazioni.

Fu infatti dopo il principio del secolo attuale, che i più famigerati chirurghi della Germania, della Francia, della Inghilterra, non che quelli della lontana America, generalizzando alcun poco e riducendo il progetto a più regolare manualità operatoria, ne vennero ad estendere i limiti maravigliosamente, dimostrandone possibile, anzi assolutamente indicata la applicazione in casi innumerevoli, e fu allora per essi che distinti i varj rami di Autoplastica a seconda delle diverse parti sulle quali si intendeva applicare, nacquero, sotto varj nomi convenzionali, tutti quei processi operatorj che si impiegano ai giorni nostri a riparare tante alterazioni di forma, o la assoluta mancanza delle guance, delle labbra, delle palpebre, e di altre regioni del corpo nostro.

In proposito delle quali cose, egli è invero a mio credere difficilmente concepibile, come in un tempo di così general movimento per maravigliosa tendenza al progresso, e nel quale le menti di tutti gli uomini, elevate sempre a grandi speranze, van di continuo ed irresistibilmente trascinate dal desiderio di cose nuove, vi siano oggi questi ed altri non men brillanti rami della moderna chirurgia, che a malgrado dell'alta importanza loro per mille fatti dimostrata, non abbiano valuto a risvegliare, non dirò l'ammirazione e l'entusiasmo di tutti i cultori dell'arte, ma neppure quella tale attenzione che suole essere in siffatte cose il punto di partenza per qualche utile tentativo.

Nè si dubiti punto che mancasse al suo scopo la parte letteraria dell'arte istruendone i contemporanei, imperciocchè scriveva il Graefe sino dal 1818 i resultati luminosi ottenuti in alcuni primi tentativi di Blepharo-plastica alla sua clinica di Berlino e da quell'epoca fino a noi non pochi chirurghi di ogni paese studiarono con calore ed imitarono con fiducia una così bella parte di pratica operatoria. Il Fricke, l'Iungken, Rust, Blasius, Staub Dieffembach ed Amman nella Germania, e Blandin, Jobert, Carron de Villards, Velpeau e Roux in Francia, e contemporaneamente ad essi moltissimi nella Inghilterra, operarono la Blepharo plastica, e scrissero importantissime monografie sopra di quella in epoche differenti.

In così lungo spazio di tempo per tanto, si presentarono pure alla osservazione dei chirurghi italiani infiniti casi di questo genere, nei quali tale operazione avrebbe potuto essere impiegata sodisfacentemente, ma, o si restavano essi non credenti alle genuine relazioni di quei benemeriti dell'arte, o se ne guardavano adducendo dei possibili contrarj e delle difficoltà immaginarie che vengono poscia facilmente smentite dalla pratica alla sola osservazione di un primo fatto.

Bene è vero (ed il convenire di ciò sia pure una qualche scusa per chi non intraprese finora operazioni siffatte) che la sola descrizione che può aversi

dai libri, non suole offrire bastevole sicurezza per accingersi con fiducia a ripeterne la manuvre.

Bene è pur vero che fa d'uopo aver veduto, e ripetutamente ed in svariati casi veduto.

Bene è pur vero infine che tanta è la varietà delle condizioni nei singoli fatti che si possono presentare, che occorre frequente il caso di non poter giovarsi delle descrizioni e degli esempj materiali, restando indispensabile aver ricorso al proprio genio per riparare sull'istante a tutte le emergenze contingibili.

Dalla quale ultima verità resulta, parmi, una consolantissima conseguenza, che cioè non resti agli operatori la sola tenue gloria di una sterile imitazione, ma si offra invece il possibile di distinguersi in ciascun fatto speciale con qualche utile produzione di un genio modificatore. Sia libera la volontà, sia giusta l'occhio di proporzione, sia franca e delicata la mano esecutrice, nè saranno per mancare a noi pure gli elementi favorevoli per trattare convenientemente questa così util parte di medicina operatoria.

Era per me somma ventura, sono ora tre anni, il poter vedere e raccogliere varie interessantissime osservazioni di questo genere, visitando nei primarj spedali della remota Germania alcuni fra i più distinti operatori del nostro secolo, e siami pur lecito di dire a titolo di grata ricordanza, quanto il Sig. Jaeger a Vienna, il Sig. Ammon a Dresda, il Sig. Dieffenbach a Berlino si mostrassero meco compiacenti nella minuta ostensione dei fatti più importanti di che avevan tesoro. Fu in quella stessa per me favorevole opportunità, che posta nel caso di molto osservare e sottoporre quindi a confronti moltiplici le vedute cose, potei raccorre messe ubertosa di fatti a me tutti nuovi, e sommamente atti a quanto io mi pensava a costituire utili semi di miglioramento in alcuna non tenue parte della nostra Chirurgia.

Che se nel lasso di questo non breve tempo, quelle utili verità poterono ad alcuni non comparire affatto meritevoli di una speciale attenzione, se poterono in quella vece ravvisarsi quai sottigliezze di menti esaltate, piuttostochè prodotti positivi di maturo raziocinio chirurgico e di fedele esperienza, se delle finali resultanze loro, giudicando a priori, molto si dubitava, ciò tiene a delle ragioni che non è per noi di mestieri in questo momento esaminare. E lasciando ch'altri si occupi a suo talento di seguir quella via che crederà più congrua all'oggetto che si propone, io nella mia tenuità mi farò pago di narrare i seguenti casi in quella forma stessa sotto la quale mi si presentarono alla osservazione.

Nei precedenti fascicoli della mia Statistica di Clinica Chirurgica, aveva già fatto menzione di due casi rimarchevoli, nei quali mi era occorso di

istituire la Blepharo-plastica con metodi differenti, ed adattati in quel modo che io aveva creduto più confacente alle diverse condizioni che imprendeva a trattare. Nella mia pratica privata in seguito un altro fatto rilevantissimo sta per far conoscere qual sia per resultare il vantaggio di questa operazione, specialmente in quei casi nei quali sia stato inevitabile di far grandissima asportazione di parti nella ablazione di bottoni cancerosi.

Ora, nel riferire una osservazione più recente, ed a mio credere di una maggiore importanza delle precedenti, mi sento internamente spinto a far novella menzione di quelli già pubblicati in allora; giacchè, se mal non mi appongo, o non sono stati quelli fino ad ora generalmente conosciuti, o non come io mi figurava nella loro più util parte convenientemente apprezzati. E poichè io intendo parlare a chi deve apprendere e non a chi sa, prego questi ultimi a voler tollerare una qualche breve ripetizione in vista soltanto del vantaggio grandissimo che saranno per ricavarne i giovani chirurghi nella adozione di questo novello ramo di medicina operatoria, e dell' utile della umanità, che d'ora in avanti si farà con fiducia a reclamare il soccorso per alcune infermità che erano reputate fin qui d' impossibile guarigione.

Troppo io qui mi estenderei se mi proponessi di noverare partitamente tutte quelle malattie, o alterazioni di struttura e di forma delle palpebre, per le quali può essere indicata convenientemente la Blepharo-plastica. Troppo pur m' allontanerei dai limiti che mi sono prefisso, se io volessi far menzione di tutti i metodi operatorj che sono stati proposti e praticati dai più celebrati cultori di questo ramo dell' arte nostra. Per il che lasciando ai trattatisti questo per me troppo grave materia, e ponendo mia cura nell'esaminare soltanto quelle uniche alterazioni che mi proposi correggere in ciascun caso, lascerò che altri su questi pochi esempj da me prodotti ponga suo studio ad applicare razionalmente in ciascuna emergenza questi generali precetti dei più grandi maestri del nostro tempo.

I. Che cioè, dimostrata la necessità di asportazione di una o di entrambe le palpebre, s' inscriva la malattia entro un' area compresa da linee regolari, mercè le quali poi possa aversi nello avvicinamento la maggior possibile regolarità di contatto delle parti circomposte, ovvero in altri casi nei quali le informi cicatrici abbiano indotto la mancanza totale o parziale delle palpebre, o delle mostruose deviazioni loro per grave perdita della cute, s' incidano le briglie della morbosa adesione per modo che le parti spostate possano facilmente ricondursi alla primiera situazione normale.

II. Non esser bastevole all' uopo la asportazione della malattia isolatamente considerata, ma doversi quella asportare unitamente al corpo della cute sulla quale avea base, non risparmiando con essa le parti sottostanti, con le quali si sospetti avere alcun rapporto comunque secondario.

III. Si ripari alla perdita di sostanza, dissecando alcun poco i lembi residui, ed atteggiandoli in seguito al loro mutuo avvicinamento nella miglior possibile direzione, o si prenda invece dalla cute delle parti vicinori un lembo di figura e di estensione misurata, atto per se a coprire l'area mancante, ed a rappresentare la intiera palpebra se si vuole.

IV. S'impieghi quel mezzo emostatico che sul momento possa esser creduto più idoneo, evitando se sia possibile l'applicazione dei lacci.

V. Si applichi infine quel mezzo di sutura cruenta che si pensi esser più conveniente a tenere in sito parti delicatissime, e per si lato spazio disgiunte, avvertendo rigorosamente che i punti della sutura stessa restino fra loro separati per brevissimo intervallo.

Nella metodica esecuzione delle quali cose per altro, non sia alcuno che creda doversi qui ritenere nella loro rigorosa significazione quei generali conoscutissimi precetti del più grande chirurgo della antichità; giacchè se sarà sempre ben fatto di procedere in tutte le operazioni con quella grazia e sicurezza che sono la espressione sincera della profonda destrezza dell'operatore, non sarà vero egualmente che in queste di cui si parla, il *Cito* Celsiano sia per condurre i chirurghi alla voluta precisione di resultati.

CANCRO DELLE PALPEBRE

Sanno i Chirurghi che il cancro delle palpebre si osserva non infrequentemente comparire all' angolo esterno di esse, interessandolo talvolta a tutta sostanza per una estensione più o meno grande, introdettendosi talaltra su quella porzione di congiuntiva che facendo sacco verso la glandula lacrimale, viene a farsi contigua al segmento interno ed anteriore di quella.

Sanno pure i chirurghi, che tali sono i rapporti di questa malattia con le parti sulle quali ha posto sua sede, che non potrebbe quella in molti casi asportarsi in totalità con una semplice abrasione, nè tampoco potrebbe poscia distruggersi convenientemente per una adeguata azione del cauterio attuale, senza che sia possibile che, o resti nulla la operazione quanto agli effetti suoi nel caso primo, o rimangano gravemente compromessi i vicini tessuti e le funzioni loro respettive se quest' ultimo si impiegasse.

Nel trattare le quali cose, la scelta del giusto mezzo non è invero tal facile impresa, qual si potrebbe credere a primo aspetto.

Molte volte infatti abbiamo veduto chirurghi, d' altronde distintissimi, starsi trepidanti nella operazione per la imponenza dei conosciuti pericoli testè menzionati, ed astenersi quindi da quella voluta energia di azione pel cui solo mezzo può pervenirsi a guarigione radicale.

Molte altre volte per lo contrario abbiamo veduto taluni che fatti più solleciti di fugare la malattia, che di far giusto calcolo di tutti i possibili circa la azione distruggitrice degli istrumenti impiegati nel debellarla, incorsero miseramente nel sacrifizio di molte parti, senza che valessero a prevenirlo e le pezzette imbevute in acqua gelata, e gli altri mezzi preservatori della attualità di azione del ferro candente (*)

Brevemente mentre il cancro deve essere asportato completamente, e con esso porzione delle parti sane circumambienti, se si vuole incontrare la maggior somma delle probabilità favorevoli per la assoluta guarigione della

(*) Sonovi alcuni che sostengono non aver mai osservato rilevanti deformità delle palpebre dopo l' applicazione dei bottoni infuocati nè tampoco quelle oggi troppo temute alterazioni consecutive del sottoposto occhio. A costoro farebbe di mestieri un trattato di mnemonica perchè apprendessero l' arte di richiamarsi alla memoria i passati avvenimenti.

malattia, debbono d'altronde con scrupolosa cura esser prevenute tutte le possibili alterazioni delle parti vicinori. Nè sapremmo sempre, credo io, raggiungere adequatamente questo duplice scopo, senza che (proscritto nella pluralità dei casi l'antico metodo) la Blepharo-plastica ne soccorra in modo opportuno, offrendo facili mezzi di riparazione alla mancanza delle parti asportate. (*)

In queste precise condizioni erano posti gli individui che fanno soggetto delle seguenti osservazioni.

(*) L'autore non intende qui di sostenere che meno da proscrivere affatto tutti quei metodi stati usati fin qui per la cura del cancro delle palpebre. Anzi mentre vuol far rilevare la preferenza razionalmente accordata alla Blepharo-plastica per i più gravi casi, ed in quelli singolarmente nei quali le palpebre sono a tutta sostanza ed a grande superficie interessate, ritiene che per i piccoli e superficiali cancri se a nulla valsero i tentativi con le paste corrosive, possa essere conveniente la abrasione e cauterizzazione al modo conosciuto.

OSSERVAZIONE I.

Un esteso bottone canceroso, resultato dell' esulceramento di un antico bitorzolo della cute, aveva afflitto da alcuni anni una tale Angiola Losi di Reggello di anni 60, occupando con area ineguale l'angolo esterno delle palpebre dell'occhio sinistro, interessando quelle a tutta sostanza nella estensione del terzo esterno loro, e prolungandosi per un qualche tratto nella cute della regione temporale corrispondente.

Ben mi avvedeva sin di principio quali sarebbero state le conseguenze di una così lata asportazione di parti, quale il caso avrebbe indubitabilmente reclamato, specialmente se dopo la consueta superficiale abrasione, avessi (conforme l'antica pratica) dovuto fare una applicazione prolungata del ferro candente. Per il che fermo nell'animo di impiegare la blepharoplastica in quel modo che fosse più confacente ad ottenere il miglior resultato in quel caso, intrapresi la operazione nel modo seguente.

Fatte due incisioni *CA BA* (Fig. 1) (*) convergenti ad angolo acuto sul punto *A* nella regione temporale, resi completo il triangolo con una incisione verticale costituente la base *CB*, comprendendo con un sol colpo di forbici ciascuna palpebra a tutta sostanza. Allora dissecate le parti comprese nel triangolo, ed asportate con quelle la malattia, incisi verticalmente la cute sulle linee *CE BD*, e dissecai alquanto la cute sui triangoli *CEA BDA*.

Ciò fatto, frenata la piccola emorragia con abluzioni fredde e con l'opera della torsione di alcune piccole arterie, avvicinai le parti, e riunii con piccoli spilli applicati a brevi intervalli le linee d'incisione *CE CF GB BD*, e, messe pure con l'istesso mezzo a mutuo contatto le altre *AH AI* sulla linea *KA*, lasciai alcun poco slontanate quelle *KF KG*, le quali intendeva dovessero far parte del nuovo angolo palpebrale.

(*) Nel Giornale di oculistica di Parigi ho trovato una osservazione, nella quale si dimostra praticamente quanto valga il linguaggio geometrico a facilitare la intelligenza di una operazione nuova od alcun poco complicata.

Interposte alcune morbide fila in quest' ultimo punto onde si opponesse per quelle un ostacolo alla riunione ne' limiti voluti, applicai una pezza d' acqua fredda che fu sostituita da altra d' acqua tepida il giorno appresso.

L' esito fu conforme a quanto io mi era augurato, giacchè al quarto giorno dall' operazione, remossi gli spilli, ad eccezione di uno soltanto nel punto *K*, ebbi a vedere con non poca mia compiacenza essere avvenuta in ogni punto la riunione perfetta di prima intenzione; essere in conseguenza ripristinata la primiera regolarità delle forme, e l' angolo esterno palpebrale conformarsi nel modo stesso quale era in prima. Pochi contatti di pietra infernale favorirono in seguito la regolarità di cicatrice dei bordi palpebrali in quel punto, e la Losi partiva dallo spedale completamente guarita dopo venti giorni dalla subita operazione.

OSSERVAZIONE II (*)

Un Niccolini di Marradi uomo di 40 anni, di professione Calzolajo, portava da varj mesi il Cancro all'angolo esterno palpebrale dell'occhio sinistro, nonostantechè per ben due volte, in questi ultimi decorsi anni, avesse subito per mano di altro chirurgo la consueta abrasione e cauterizzazione con ferro candente. Nè mi domandi alcuno quali, e quanto estese fossero le alterazioni di quelle parti, e quale la mostruosità delle cicatrici per la considerevole perdita di sostanza che si era operata in quei due tentativi infruttuosi. Solo dirò, che comparso il cancro per la terza volta in quel punto, erano rimaste nella total sostanza compromesse le palpebre nel loro terzo esterno; e la congiuntiva, specialmente in prossimità dell'informe angolo che vi restava, mostravasi così profondamente attaccata, da far temere molto ragionevolmente del cellulare a lei sottostante, non che del segmento corrispondente della glandula lacrimale.

In una parola io impiegai in questo caso un processo operatorio simile a quello descritto nella osservazione precedente, asportando però più estesamente la congiuntiva e porzione del cellulare che le sta dietro, e in pochi giorni, procedendo la cura consecutiva con un andamento il più semplice, fu ottenuto un pieno successo, sendone testimoni molti miei amici, e non pochi fra i più distinti allievi di questa scuola.

Trascorsi ormai due interi anni, presenta il Niccolini la più integra salute di quelle parti, nè comparisce alcuna deformità, tranne una leggera rotondità dell'angolo palpebrale. Il globo dell'occhio minacciato in allora dagli effetti della cronica flogosi che da lungo tempo si manteneva, protetto così dalle palpebre in ogni suo punto, è tornato a godere nel più completo modo la sua primiera libertà di funzioni

(*) Io debbo questa osservazione della gentilezza del Sig. Cav. Comm. Prof. Pietro Betti, il quale con pregiatissima lettera mi dirigeva il Niccolini raccomandandolo alle mie cure.

ECTROPION PER CICATRICI DEFORMI

O PER ASSOLUTA MANCANZA

DELLA CUTEPALPEBRALE

Le cangrene in genere, i rammollimenti prodotti da alcune malattie eruttive, non che le intense ustioni della cute palpebrale e delle regioni circumorbitali, sogliono essere susseguite da impiagamenti di lento processo, ai quali pur tengon dietro le informi cicatrici con sensibile perdita di sostanza della cute stessa e del cellulare che la mette in rapporto con le parti sottoposte. Tale è in questi casi la retrazione delle palpebre, e lo spostamento loro dalla naturale direzione, che (se non bene si prevegga, e si provveda dall'arte) si estroflettono quelle poco a poco, in direzione variabilissima ed in maniera mostruosa, restando quindi permanentemente stiragliate in quella direzione stessa dove maggiore è stata la perdita di sostanza dei già detti tessuti.

Per ultimo, egli è un fatto le mille volte osservato, che il bordo ciliare e l'intiero torso di una palpebra che sia stata per lungo tempo in condizioni siffatte, prolungandosi poco a poco sulla direzione della sofferta trazione, vien descrivendo una curva sensibilissima, con aumento rimarchevole di un terzo talvolta, tal'altra della metà della lunghezza sua normale, costituenda così la ragion prima e la condizione essenziale della permanente deformità.

Egli è perciò che non si potrebbero confondere gli ectropion da siffatte ragioni procedenti, con quelli che sono prodotti e mantenuti da ipertrofia della congiuntiva o da infiltramenti del suo cellulare, ed è perciò pure che non si potrebber rimediare le alterazioni in discorso con la sola asportazione della congiuntiva, nè si potrebbe pur ridonare la primiera configurazione alla palpebra, se non le si togliesse quel di più di lunghezza che essa ha acquistato nel processo di quella malattia di cui si è fatto menzione. Infine l'arte con maggiore filosofia di quel che si facesse in antico, ha dovuto oggi provvedere con mezzi diversi a' differenti casi, desumendo sempre la razionalità di un processo operatorio dalla particolar natura e rapporto delle locali alterazioni che si hanno a trattare. È dato quindi campo vastissimo a infinite varietà possibilmente applicabili ai singoli casi, ha stabilito quai cardini principali le indicazioni seguenti.

I. Incidere estesamente su una linea parallela all'arco orbitario l'abnorme tessuto delle cicatrici, all'oggetto di elidere in un sol colpo la forza di tra-

zione che esercitava sopra la palpebra, e far ritornare quest' ultima alla sua situazione e direzione normale, costringendola con mezzi adattati a restar quivi fissa per alcun tempo.

II Comprendere, quandochè sia, fra due incisioni convergenti a Y un'area triangolare, tale in estensione che possa credersi approssimativamente rappresentare la porzione eccedente della palpebra, ed asportatala a tutta sostanza, riunire con spilli o con punti staccati le linee d'incisione summentovate.

O in altri casi

III Asportare il tessuto inodulare nel progetto di sostituire a quello una lista di cute sana metodicamente misurata e dissecata dalle parti circumambienti, potendo ciò farsi talor dalla fronte talor dalle tempie per le palpebre superiori, e dalla guancia e dalle tempie stesse per le palpebre inferiori.

Fu nel duplice concetto dei due primi articoli testè contemplati, che io ho veduto trattare dal Sig. Jaeger a Vienna un caso di questo genere in un tenente di artiglieria, e fu in questo concetto istesso, che ad imitazione di questo valente oculista, io mi accinsi alle operazioni che brevemente imprendo a descrivere nelle osservazioni seguenti.

OSSERVAZIONE I.

Fortunata Pistelli di Firenze di 14 anni, aveva sofferto nella sua prima età una estesa ustione nella regione circumorbitale destra, dalla quale avevano proceduto delle informi cicatrici con alterazioni consecutive delle parti che ne restavano compromesse. La palpebra superiore perciò, fatta adesa alla parte più elevata del sopracciglio, lasciava latamente allo scoperto il superior segmento del globo oculare, mentre la inferiore in senso inverso prendendo attacco con la linea ciliare sua al bordo inferiore dell'orbita, aveva pur cessato a sua posta di proteggere l'occhio nel segmento che le corrispondeva.

Così, fatto mancante quest'organo dei naturali suoi velamenti, non solo aveva subito delle naturali alterazioni nei suoi più esterni tessuti (crassamento e fungosità cronica della congiuntiva, opacamenti della cornea ec.), ma aveva pure incorso nello strabismo interno il più rilevante, effetto inevitabile della continua necessità di nascondersi alla costante luce ed al contatto dell'aria.

Tante alterazioni così riunite in un solo organo, non potevano esser corrette, come ognun vede, con un unico mezzo di Terapia, per il che, fatto proponimento di trattare in prima lo stato delle palpebre con i mezzi che sono per indicare, avrei preso di mira in seguito l'ingrossamento della congiuntiva, ed avrei eseguita per ultimo la miotomia sul retto interno, per ricondurre il globo dell'occhio alla primiera regolarità di direzione.

Ad effettuare le quali cose con quell'ordine e pacatezza che si richiedevano, mancava peraltro in quel caso un elemento importantissimo che sta riposto mai sempre nella ferma volontà ed intrepidezza dell'ammalato. Una giovine del volgo, nella età di 14 anni, mal si poteva accingere ad una ferma cooperazione in cosa di tanto momento, e poco io mi augurava fin di principio di quella sua apparente docilità, che non era in effetto che una mera repressione del vero stato del suo morale per la presenza di tutti noi. Eseguita infatti la prima parte della operazione sulla palpebra superiore, sciolse quella giovine ogni freno alla mal celata inquietudine, distruggendo così qualunque speranza di poter procedere ad altra operazione nei giorni consecutivi, e togliendo anco in gran parte a quella già fatta l'effetto finale che ci eravamo ripromessi.

Ecco pertanto come operai

Fatta una incisione semilunare al di sotto del sopracciglio, e per modo, che resultasse parallela all'arco stesso sopracciliare, condussi la palpebra superiore al naturale livello suo stiragliandola convenientemente dall'alto al basso, disgregando notevolmente fra loro, i bordi stessi della già fatta incisione.

Messa allora fuori di dubbio la maggior lunghezza acquistata dal tarso, e conseguentemente da tutto il bordo ciliare, (concossiachè sopravanzassero entrambi la curva dell'anterior segmento dell'occhio) feci con un paio di forbici una doppia incisione a tutta sostanza della intera palpebra, inscrivendo un'area a V rovesciato, ed asportando il pezzo triangolare che vi restava compreso. Condotti quindi i margini resultanti a mutuo contatto fra loro, li costrinsi a restar così permanentemente mercè l'applicazione di piccoli spilli che fissai uno ad uno con sottil filo di cotone incerato. Infine tagliate con forti forbici le estremità degli spilli, lasciai al più inferiore di essi un'ansa di filo, che, applicata sulla guancia, e tenuta fissa con liste di cerotto agglutinativo, doveva servire nel mio concetto ad operare una trazione dall'alto al basso, mercè la quale tenuti lontani i bordi della prima incisione semilunare, ne venisse impedita la riunione loro di prima intenzione, ed il consecutivo possibil ritorno della palpebra a quelle stesse abnormi condizioni che si intendeva correggere.

Trascorsi quattro giorni da questo momento, e remossi gli spilli superiori, trovammo che la riunione della palpebra si era operata completamente in ogni suo punto, e la lunghezza del tarso rigorosamente fatta eguale a quella dell'altro lato. Ma poichè era ragionevole il temere che attesa la indocilità della malata, quella troppo recente riunione potesse andare a dissolversi producendo una ancor più ributtevole deformità (il coloboma), volli lasciare per alcuni altri giorni lo spillo inferiore, come quello che, assicurando il

consolidamento della riunione in discorso, servir doveva pur sempre qual mezzo efficace di trazione fino al momento in cui fosse divenuta completa la cicatrice della ferita semilunare primamente descritta.

Nella succinta narrazione fin qui tenuta, niuno è che non vegga, che dovendo unicamente far fondamento di speranza sopra quei soli finali effetti che erano il resultamento immediato di questa manovre, bisognava ben rinunziare a veder l'occhio della Pistelli spogliato affatto delle molte altre alterazioni summentovate, e quindi redintegrato alla primiera venustà di forme ed alla completa libertà di sue funzioni. Imperciocchè con questo sola operazione (convien ripeterlo) nè le condizioni della inferior palpebra poterono esser menomamente corrette, nè quelle del globo oculare secondarie alle prime venivano ad esser in alcuna maniera modificate.

Per ultimo, essendo pur d'uopo in cose di simil genere distinguere opportunamente le resultanze immediate di un fatto, da quelle che dovendosi stimar secondarie, possono aver luogo più o meno remotamente dal fatto istesso, non sarebbe, credo io, nè da uomo dell'arte, nè da uomo di sano intelletto concepibile, come subito dopo la operazione testo descritta, avesser potuto avere il loro totale risolvimento, ed il rossore o la villosità della oculare congiuntiva di contro la palpebra già corretta, o l'opacamento e l'inspessimento dei tessuti diafani nel segmento superiore che a questa palpebra corrisponde.

Sanno i Patologi cosa sieno nella intima struttura loro, e di quanti morbosi elementi costituite, queste multiformi modificazioni dei tessuti oculari, e ben sanno pure quanta sia la lentezza del loro risolvimento, sia che remossa la causa voglia questo lasciarsi alle sole forze della natura, sia che con i moderni mezzi che si consigliano s'intenda dar loro impulso a più sollecita guarigione.

Nè invero dovrei credere essere in questo momento opportuno il tener parola di tali minute particolarità, se non fossero stati alcuni in quel tempo, che, troppo animati forse dal desiderio della salute di questa giovine, o non bene avendo compreso ciò che poteva temersi od era lecito sperare dalla eseguita operazione, si fecero ad affermare, essere stato la malata e gli astanti nella concepita espettativa delusi.

Videro essi, è vero, la palpebra già operata, esser tornata alla estensione sua normale, ma comecchè in notevol modo restituita alla natural posizione, aver però tuttora le apparenze di elevarsi alcun poco sulla usata viziosa direzione che intendevamo aver distrutta, e non pensarono per avventura che il turgor delle parti, fino a quel momento non dileguato, poteva trarli in inganno, nè fecero giusto calcolo di ciò che poteva definitivamente ottenersi quando questo turgore, dato il necessario tempo, fosse affatto scomparso.

Videro essi in allora il cravamento congiuntivale anzi che diminuire farsi forse maggiore nei primi giorni e mantenersi con esso la più gran parte degli altri fenomeni sopra descritti, nè punto si apposero, o dirò meglio, non piacque loro riflettere, che il processo stesso di infiammazione, doveva di necessità, per influenza delle consuete leggi, questo cotale stato di cose per alcun tempo accrescere o mantenere.

Fu soltanto dopo alcuni mesi che mi fu dato poter vedere gli effetti manifesti del cambiato rapporto di quelle parti dopo la operazione: ed or mentre io scrivo, sendo passati ormai due intieri anni da quel momento, sono fatte tali le condizioni di quell' occhio, da non far dubitare che sarebbe avvenuto il suo pieno ristabilimento, se fosse stato dato di poter procedere alle altre operazioni, delle quali superiormente annunziammo la convenienza.

La palpebra superiore protegge oggi in modo soddisfacente il segmento anterior superiore del globo oculare, e la congiuntiva palpebrale, non che quella dell' occhio di contro a lei, sono redintegrate nel primiero stato di salute per modo che poco potrebbe aggiungersi in meglio con qual si voglia altro soccorso dell' arte.

Contuttociò per altro, non posso nascondere un mio pensiero: che cioè, se avessi impiegato in questo fatto, quell' istesso processo operatorio che io son per descrivere nella ultima osservazione, avrei forse ottenuto in molto minore spazio di tempo un più completo resultamento.

OSSERVAZIONE II.

Non dissimile dal caso precedente si presentava in quest'anno quello di Assunta Parrucci di Firenze, di 38 anni, serva di condizione.

Questa donna fino dalla sua prima infanzia aveva sofferto in prossimità dell'occhio destro alcune estese ustioni, le quali, come d'ordinario suole accadere, erano state poi susseguite da irregolari impiagamenti di lento processo, e quindi da deformi cicatrici con perdita di sostanza della cute in alcun punto, e con sensibile ipertrofia delle medesime a varj intervalli. E poichè tali cambiamenti erano avvenuti in più sensibil modo nella regione temporo-orbitale corrispondente, così quelle cicatrici stesse che costituivano vere abbreviamento della cute e del suo cellulare, venivano ad offrire causa potissima di stiracchiamento della palpebra superiore su una linea obliqua interposta fra i due segmenti superiore ed esterno del perimetro orbitale. Facilmente ciascuno può farsi idea da questo, come quella palpebra stessa, elevata alcun poco, e condotta all'esterno nei primi tempi, avesse poco alla volta, facendosi ognor maggiore la forza traente, subito un sensibil grado di estroversione, che crescendo in seguito a dismisura, presentava causa manifesta di rilevantissime alterazioni di tutti i naturali rapporti di essa palpebra con le parti vicinori.

Facile è perciò l'immaginarsi che erano sin da quel tempo comparsi in scena in lunga e dolorosa serie tutti i conosciuti fenomeni, comuni agli Ectropion fino a questo cotal grado pronunziati, ne erano incorate tutte le alterazioni di funzione che possono considerarsi secondarie, o meglio dire dipendenti da quella diuturna flogosi, dalla quale era restata cronicamente compresa la metà superiore della congiuntiva oculo-palpebrale.

Si vedeva cioè la cartilagine tarso, invertito l'ordine delle sue superficie essersi allungata in modo manifesto, costituendo un arco pronunziatissimo, la di cui parte più elevata, sendo rappresentata dal bordo ciliare, era pervenuta a superare il livello della coda del sopracciglio, negando così all'occhio sottoposto la necessaria protezione dall'azione della costante luce e dal contatto dell'aria.

Si vedeva la congiuntiva oculo palpebrale, stata villosa cronicamente finchè la lenta flogosi aveva sussistito, essere ora da lungo tempo divenuta crassa arida e resistente, e somigliante pei suoi caratteri a ciò che divengono tutti le membrane introflesse, ormai da lungo tempo protruse e messe in contatto della atmosfera. Il qual particolare stato della congiuntiva, che i Francesi

chiamano cutizzazione, rappresentato in fatto da un mutamento radicale nel modo di essere di questa membrana e dal consecutivo cambiamento di tutte quelle suscettività che le sono proprie e particolari, aveva per se solo fatto tacere tutti i fenomeni fino allora esistiti, ed indotta poi la tolleranza, o meglio direi la indifferenza anco alla azione degli stimoli i meno ordinarj.

Si vedeva infine come questi radicali cambiamenti della intima organizzazione di questa membrana, avessero fin qui mirabilmente servito a prevenire molte altre più imponenti alterazioni dei tessuti sottoposti, e per opera delle quali la visione stessa sarebbe andata forse irreparabilmente perduta. Imperciocchè quella stessa oculare congiuntiva in siffatto modo costituita, prolungatasi sulla cornea senza però aderirvisi menomamente, le aveva offerto già da gran tempo il necessario velamento, succedaneo utilissimo alla mancante palpebra, permettendo all'osservatore nei più pronunziati movimenti del globo oculare di ravvisare in quella la conservata diafanità.

Una sola operazione non avrebbe potuto anco in questo caso rimediare alle moltiplici alterazioni superiormente accennate, imperciocchè ben si comprende, che se fosse stata asportata la crassa congiuntiva sclerotico-corneale, contemporaneamente alla reposizione della palpebral congiuntiva al naturale sito suo, previa una cruentazione comunque circoscritta, noi avremmo dovuto avere per inevitabile effetto il simblephara più o meno esteso, e con esso la dispiacente necessità di remuovere poi, con una seconda operazione, quelle conseguenze secondarie, che avrebbero potuto evitarsi con altro metodo operatorio.

Fu perciò che io mi proposi di dividere in due parti il trattamento manuale di questa malattia, prendendo di mira nella prima, la sola palpebra e riserbando quindi nell'altra la asportazione della crassa congiuntiva che faceva velo alla cornea.

E senza ripetere minutamente la descrizione della manuvre operatoria, dirò che la prima, che è stata la sola eseguita fino a questo momento, fu in ogni sua parte eguale a quella descritta nella osservazione precedente, e che il resultato suo comparve ancor più manifestamente completo di quello che abbiamo detto essersi nell'altra ottenuto. Intanto, coperto l'occhio della palpebra restaurata, e remosse perciò alcune delle descritte alterazioni, siamo nella espettativa che la malata sia per sottoporsi di buona voglia a subire l'asportazione della congiuntiva che cuopriva la cornea, e sia per ricuperare così la già perduta facoltà di vedere.

OSSERVAZIONE III.

Fra i casi di gravissimo Lectropion da me trattati in questi ultimi anni col mezzo della Blepharo-plastica, mi sembra potere esser meritevole di una più speciale considerazione quello, che presentatosi alla mia Clinica nel decorso quinquemestre, fu tale per la importanza delle circostanze sue da risvegliare una detta curiosità negli studenti di questa scuola, e una non dubbia attenzione negli illustri Colleghi che mi onoravano di lor presenza.

Ne era il soggetto Pietro Dannini di Firenze giovine abitualmente sano e di robusta costituzione, che dedito fino dalla infanzia al penoso mestiere di conciatore, aveva appreso sin di buon ora con l'esercizio continuato del suo corpo, a non curare la fatica, e a far tacere quelle tante suscettività, le quali vediamo essere sì comuni in coloro che crebbero nell'ozio e alle mollezze della vita.

La più fiorente salute aveva reso lieta questo individuo fino alla età di 22 anni, quando (narrava egli) senza causa conosciuta sorpreso in tal giorno da gravissimo dolore nella regione dell'orbita, andava soggetto in brev'ora a tutta quella ben conosciuta caterva di mali, che sogliono concomitare la apparizione dei più intensi attacchi flemonosi.

Il turgore della faccia e della testa, spinto fino al massimo grado, veniva tosto succeduto da processo suppurativo, e dalla manifestazione di alcune aree cangrenose, che tenendo rapidissimo andamento lasciavano (cadenti le escare) tutti i tessuti sottostanti ove più ove meno profondamente scoperti e piagati: e con siffatta rapidità di andamento procedendo, al 4 giorno di malattia andava perduta la intera cute della palpebra superiore, parte non piccola della palpebra inferiore, ed una area tegumentale della regione temporale di quel medesimo lato, facente seguito alla lesione delle palpebre nell'angolo loro esterno. (Fig. II)

Era facile con ciò il travedere, come tanta perdita di sostanza non potesse naturalmente ripararsi senza notevoli deformità. Restava infatti una cicatrice inodulare nella regione temporale, ove la minore mobilità delle parti non concedeva avvicinamento alcuno dei bordi periferici dell'area piagata, ma nelle palpebre, nelle quali è possibile lo spostamento dalla naturale direzione quantunque volte una potenza qualsiasi le costringa a cambiamento di giacitura, nelle palpebre, nelle quali è possibile a seconda dei casi, o un grande rovesciamento indentro, o un grande rovesciamento in fuori, accadde che mancato in loro l'esterno strato rappresentato dal perduto tegumento, dovettero rove-

sciarsi in fuori mostruosamente con grave minaccia di alterazioni consecutive nell'occhio che ne restava totalmente scoperto.

Accadeva frattanto, che il bordo ciliare della palpebra superiore, fattosi aderente al sopracciglio, traeva seco all'esterno tutta la congiuntiva palpebrale per modo da rendere in tutta la sua estensione dominabile dall'occhio dell'osservatore la congiuntiva oculo-palpebrale, e da fare sparire per lo affatto la naturale piega di questa membrana, là dove lasciato la palpebra superiore si riflette in basso per devenire sclerotidea. (Fig. II)

La inferior palpebra a sua posta rovesciando, ma in senso inverso, la congiuntiva, teneva adesione del suo bordo ciliare alla cute vestiente l'inferior segmento dell'orbita presso l'osso zigomatico.

Nè questo era tutto; imperciocchè quella stessa infiammazione che aveva operati i cambiamenti sin qui descritti, fattasi ad investire con non minore veemenza le sottoposte ossa, aveva resi manifesti gli effetti suoi in quelle pure, producendo la espansione loro corrispondentemente al segmento superiore ed esterno del bordo orbitario.

Tale era perciò il cambiato rapporto di queste parti, che oltre la dispiacevolissima deformità che doveva resultarne, si presentavano ben tosto i segni non dubbj della lenta congiuntivite con manifesto effetto di viziate secrezioni non tanto delle superficie libere, come ancora del cellulare sotto congiuntivale, che fatto tumido e resistente, spostava non poco la congiuntiva stessa dalle parti sottoposte.

Una succinta ed informe istoria di tanta malattia, quale veniva offerta dal nostro malato al momento del suo ingresso nello spedale, era ben lontana a mio credere da metter nel caso di far giusto calcolo sulla influenza delle sue possibili cause non che della serie infinita degli effetti progressivi che dovevano avere avuto luogo per assoluta necessità.

Avevamo, è vero, sotto la osservazione alcune rilevantissime alterazioni che all'occhio esercitato di un pratico, esprimono sempre un effetto diretto di una tal causa, la quale doveva esser pur stata in un tempo il prodotto genuino di altra causa a lei precedente; ma con tutto questo, non restava a noi che il solo ragionamento induttivo, con l'aiuto del quale non si poteva che approssimativamente rimontare alla sorgente prima, o al primo anello di una catena nella serie successiva dei fatti in discorso.

Alcune vaghe nozioni aggiunte dal malato sullo stato suo generale in quel tempo, facevane conoscere che si erano operate delle improvvise diffusioni alla testa ed all'addome, e che il delirio aveva quasi sempre figurato fra i fenomeni di primo ordine, ma, ciò non pertanto, mancava ancora la somma degli elementi per stabilire alcun che di positivo sulla natura, progresso e termine di una malattia, della quale avevamo a vedere in quel momento le sole conseguenze remote.

Fu perciò che con prudente riserva, ed in modo unicamente dubitativo, io imprenderò ad esporre una non irragionevole possibilità, che cioè quell'intensa infiammazione flemonosa, di cui si è fatto superiormente parola, fosse piuttosto stata la espressione della comparsa di una pustula maligna, accompagnata sempre da fenomeni generali imponentissimi, quantunque volte sia dato di ravvisarla, e qualunque sia la regione che essa abbia investito.

Mi inducevano a sospettarlo, non tanto la mancata cognizione di causa, e la rapidità ed intensità grandissima del male, e le imponenti diffusioni, e lo stato lungamente valetudinario per ben due mesi sopportato, quanto la natura del mestiere del malato troppo atto per lunga prova ad esporre coloro che lo esercitano agli effetti tuttora arcani del fatale contagio.

Comunque ciò fosse per altro, non variava lo stato delle cose rapporto alle notate alterazioni, nè tampoco circa ai mezzi che l'arte avrebbe dovuto impiegare per ripararvi, e passate in rivista rapidamente tutte quelle cose che furono in varj tempi suggerite per la cura degli ectropion in genere, io mi proponeva in specie di far conoscere non esser quelle in alcun modo conducenti alla voluta modificazione di tanta deformità nel caso nostro, conciossiachè per chi ha fior di senno era ben facile concepire, che là ove mancava *affatto* la cute, niuna valevole riparazione avrebbe potuto apportarsi, se non ridonando altrettanta cute quanto per la precedente malattia ne era andata perduta.

Per il che dalla natura medesima delle narrate cose, non che dal giusto confronto loro con quelle stesse che aveva vedute trattare con novissimi metodi operatorj dai più famigerati chirurghi d'Europa, era per me facile il concepire tal progetto di operazione, che potesse servire nel complesso dei suoi elementi a correggere radicalmente le deformità, ed a prevenire insiememente le ulteriori alterazioni che minacciavano sì da vicino l'organo della visione.

1. Prendere cioè dalle parti circomposte all'orbita un tal pezzo di tegumento appostatamente disegnato, per sostituirlo alla mancante cute della palpebra superiore.

2. Incidere le cicatrici, od esciderle ancora se l'attualità del caso lo reclamasse, nella veduta di semplicizzare il più possibile quella area stessa sulla quale il novello pezzo di cute avrebbe dovuto applicarsi.

3. Detergere le superficie così cruentate, ed usare quei mezzi emostatici i più confacienti all'uopo per ovviare non tanto alla emorragia nel momento della operazione, ma per evitare anco il possibile di un qualche trasudamento sanguigno fra le facce respettive, delle quali si voleva ora la riunione di prima intenzione.

4. Inclinare il nuovo pezzo di cute sulla regione palpebrale, ritarcendolo

al suo peduncolo, e fissarlo ivi convenientemente con l'opera di piccoli spilli, o di punti staccati metodicamente messi a brevi intervalli.

5. Apporre infine alle parti così operate quel tale apparecchio di medicatura, che servisse non tanto a coadiuvare l'azione dei punti su i bordi, come ancora ad agire comprimendo moderatamente sulle superficie perchè quelli e queste si riunissero di prima intenzione contemporaneamente.

Passo qui sotto silenzio tante minute particolarità, alle quali dava luogo la novità della cosa nei due formali consulti che precederono la operazione, e solo dirò che stretto talvolta da acutissime argomentazioni, talaltra invitato da alcuni suggerimenti valevoli in apparenza a raggiungere il medesimo scopo con processo differente da quello che io proponeva, facilmente avrei potuto cadere in qualche perplessità, se non avessi avuta indelebile la reminiscenza delle cose vedute, e se l'illustre Prof. Roux di Parigi casualmente presente, non mi avesse confortato con calore ad insistere nel mio progetto.

Fu dunque perciò, che qualunque fosse per essere la contrarietà della opinioni che si avanzavano, qualunque la difficoltà possibile del finale esito che io mi era augurato, ritenni per fermo che essendo chiara la indicazione, nè potendo esser diversa da quella enunciata, restava principal dovere di aprir con un primo esempio una nuova via a tante risorse dell'arte, che fino ad ora non erano state praticamente conosciute presso di noi nei casi di questo genere.

Fatto sedere pertanto il malato su uno sgabello con la testa tenuta fissa fra le mani ed il petto di un ajuto, applicai obliquamente sulla fronte un piccolo pezzo di carta di figura ellissoide già appositamente disegnato sulla regione malata, giacchè sendo troppo fallace quello che comunemente si chiama *occhio di proporzione*, non doveva disprezzare di fare io stesso cosa che a ragione di cautela aveva veduto praticare dai più distinti chirurghi oltramontani.

Allora sulle norme più certe di questo mezzo, operai sulla fronte una incisione obliqua *A B C* (Fig. II.) che dalla eminenza frontale destra scendendo fin sotto l'estremo interno del sopracciglio sinistro, descriveva una leggera curva avente la concavità in alto, e volta un poco verso la linea mediana, e dal punto di partenza della prima, fatta quindi principiare altra incisione *A D C* che presentasse una curva eguale ma posta in senso inverso, venni a descrivere una area di cute della figura di una foglia di oliva assai prolungata.

Interessata con questa duplice incisione la sola pelle con qualche tenue strato del cellulare ad essa sottostante, impresi a dissecar dall'alto al basso lasciando al suo estremo inferiore un tenue peduncolo di quattro in cinque linee di larghezza, che veniva precisamente situato fra la testa del sopracciglio sinistro e la radice del naso del medesimo lato, sulla curva rientrante dell'estremo interno dell'arcata orbitaria.

Ciò fatto, e senza staccare il coltello, quasi volessi prolungare su un'altra direzione la incisione seconda, divisi francamente tutta quella porzione di cicatrice che teneva fisso al sopracciglio il bordo libero palpebrale, evitando di interessare il suo muscolo elevatore; e tirando in basso il margine ciliare con le prime dita della sinistra mano, procedeva col tagliente circoscrivendo con incisione, ed asportando in totalità quel tessuto modulare che ho detto esistere all'angolo esterno delle palpebre e prolungarsi sulla tempia.

Questa così estesa ferita, che dalla parte elevata della regione frontale destra veniva a terminare nella tempia sinistra a qualche distanza dall'angolo palpebrale, reclamava ora moltissimo studio nella scelta, e modo di applicazione di quei mezzi unitivi che sono forse la più importante parte pel buon esito della operazione. Per il che deterse le superficie ed allacciato alcun vaso frontale (Fig. III) di un qualche calibro, e torti gli altri minori con l'opera delle comuni pinzette, applicai alla ferita della fronte quattro punti staccati, ed avvicinati linearmente i suoi margini, sovrapposi alcune liste di cerotto agglutinativo tendenti a prevenire una troppo forte trazione della cute su i punti, e la possibile soverchia azione di questi sulla prima.

Allora, ritorta sul suo peduncolo (*) la lista di tegumento che doveva formare la nuova palpebra, la applicai orizzontalmente per modo che toccando col suo apice A la parte esterna della ferita della tempia G, venisse a corrispondere con la linea sua $A\ B\ C$ (destra sulla fronte) all'arco sopracciliare, sulla linea $C\ E\ G$, e col margine $A\ D\ C$ (sinistro sulla fronte) si trovasse a contatto del residuo lineare di cute presso il bordo libero palpebrale $C\ F\ G$. (Fig. II e III.)

Un punto staccato fissava l'apice del lembo all'estrema punta della ferita, ed in seguito con tenuissimi aghi curvi muniti di filo di cotone incerato, applicai a brevissimi intervalli dieci altri punti sulla linea superiore, ed un egual numero sulla linea inferiore, venendo così a fissare i voluti rapporti della nuova lista di cute con le parti summentovate.

Qui pure alcune liste di cerotto agglutinativo venivano destinate a comprimere moderatamente le parti, coadiuvando su tutti i punti l'azione della sutura cruenta, mentre nell'istesso tempo una pezza fredda segnata per alcune ore doveva prevenire la possibile insorgenza di una troppo estesa infiammazione.

Nel giorno stesso dell'operazione e nei giorni consecutivi, fu tale la semplicità nell'andamento delle cose, che nulla occorse fare, tranne una modica

(*) Si dice comunemente che, nelle operazioni di questo genere, il peduncolo ritorto della cute costituisce un rilievo più o meno deforme, e che resta indispensabile dopo alcun tempo di inciderlo opportunamente e fissarlo sulla buona direzione con alcuni punti di sutura. Che ciò non sia sempre vero verrebbe dimostrato bastantemente dal caso attuale, se non fossero molti altri esempi nella storia dell'arte che fanno fede della spontanea disparizione del rilievo che fa la cute in quel punto. Io stesso sono stato testimone di simil fatto in due casi di rinoplastica osservati alla clinica di Berlino.

sanguigna in linea di prevenzione al momento del primo sviluppo di una leggera febbre.

Al quarto giorno, remossi metodicamente alcuni punti, trovammo quella estesa ferita, riunita con bastante solidità nella sua totale estensione, e fu solamente sotto l'estremo del lembo che potemmo vedere alcuna tenue traccia di lodevole suppurazione

Al decimo giorno la cicatrice fatta completamente solida dovunque, si mostrava tale da poter dare a noi, tutta la assoluta certezza dell'ottenuto successo favorevole, e fu da quel tempo, che poco alla volta si vedeva nel fatto avverare quanto aveva predetto fino dai primi giorni; che cioè quel novello pezzo di cute e quel suo cellulare, fitti entrambi e resistenti fin che vissero nella fronte, influenzati ora diversamente dal sistema irrigatore, dovevano attenuarsi, farsi molli e cedenti, ed assumere in una parola dei caratteri diversi, quali si convenivano ai particolari tessuti della novella regione (*)

Chi vedesse quell'individuo dopo cinque mesi, al momento che io scrivo (Fig. IV) resterebbe ben a ragione sorpreso della rilevante diversità, a far resultare la quale concorre la ripristinata attitudine ad alcun movimento della palpebra stessa. Che se si intendesse forse di potere accusare una qualche leggera eccedenza di dimensioni, fatto confronto con la palpebra dell'altro lato, ben vorrei che si volesse riflettere meco pacatamente quanto vado ad esporre.

1. Che il segmento superiore esterno dell'orbita avendo subito nella prima malattia una notevole espansione non correggibile certamente con i mezzi dell arte, doveva costituire causa materiale della spergenza e depressione dei tessuti che gli stanno esternamente a contatto.

2. Che i cambiamenti teste narrati della cute e suo cellulare, costituiscono altrettanti elementi di facilitazione per la maggiore cedevolezza ed estensibilità loro relativa, senza che nel travederne il possibile fosse dato di farne *a priori* un giusto calcolo di previsione.

3. Che in fine anco nel caso possibile che per involontario errore fossero state in principio mal calcolate le dimensioni del pezzo di tegumento frontale, ed i possibili cambiamenti che avrebbe dovuto subire dopo alcun tempo restava pur certamente altra risorsa all'operatore per correggerne le resultanze, secondo che ho veduto praticare diverse volte dall'istesso Clinico di Berlino.

Ora vi saranno forse alcuni che si compiaceranno ricercare qual sia in effetto quella con rilevante parte di utilità che i chirurghi del nostro tempo intendono far risultare da questi recenti artifizi operatorj, fatto confronto con

(*) La palpebra inferiore che presentava le alterazioni qui sopra notate, fu trattata al modo del comune ectropeon con la asportazione cioè della congiuntiva: giacchè non essendo tanto rilevante la mancanza della sua cute, e potendo profittarsi della cedevolezza di quella della guancia: restava sperabile il facil ritorno del tarso alla naturale direzione con questo solo semplice mezzo operatorio.

quelli che si sono usati negli andati tempi dai padri nostri. Alla qual ricerca meglio che una nostra risposta, sodisfarà, credo, lo studio stesso della passata istoria per i casi in questione. Vedranno infatti stare in Celso scritta in modo positivo la assoluta nullità delle risorse dell'arte per riparare alla mancanza delle palpebre (*), e vedranno pure come pel lungo spazio di 47 secoli i chirurghi tutti non abbiano menomamente travveduto il possibile della erroneità di una sentenza così fatale.

Ricerchino nelle statistiche di tutti i tempi, e ben vedranno non aversi sentore di Blepharo-plastica per qual si voglia caso fino a Frick, fino a Graefe nei primi lustri del secolo decimonono. (**)

Pongano mente un poco a quella pratica stessa di coloro che ci furono maestri, nè potranno astenersi dal convenire di aver veduto rinviare inconsolati alla loro abitazione tanti infelici mancanti delle palpebre, ed essere senza efficacia trattati con l'asportazione della congiuntiva coloro che erano affetti da pronunziato ectropion per perdita di sostanza della cute di questa regione, nè dovranno dimenticare in fine di aver veduto operare i cancri e molte altre malattie maligne delle palpebre stesse con ferro e con fuoco indistintamente, restando sempre innumerevoli deformità di ogni maniera.

Veggano per ultimo come segni in modo luminoso il vero progresso dell'arte, una operazione, che riparando vittoriosamente a una deformità ributtevole, può per se sola salvare gli occhi di un individuo che senza la necessaria protezione di un velamento su quelli, dovrebbe per sempre restar condannato a irreparabile cecità.

Possa ora altra più esperta penna che non è la mia, mettere in bella mostra tutte quelle dottrine per le quali meglio restino sodisfatti gli studiosi dell'arte nel secolo in cui viviamo. Possano valenti operatori per la forza del loro conosciuto ingegno, dare in queste parte di Chirurgia migliori prodotti di quelli che nella mia tenuità abbia potuto offrir loro; ma vogliano intanto, fissando alcun poco la attenzione loro su queste poche pagine, apprezzarne i fatti convenientemente, e ritenere per massima che nella mancanza di un genio inventore dee almen sapersi buon grado a chi prima degli altri pone sua cura nelle utili imitazioni. (***)

(*) Si palpebra tota deest, nulla id curatio restituere potest.

(**) I istorie delle umane crudeltà ci narra come i prigionieri di guerra presso gli antichi venissero trattati con la asportazione delle palpebre, e quindi lasciati in preda a tutti gli effetti che una lesione siffatta doveva loro produrre, nè si ha dall'istoria che sorgesse mai alcun genio benefico a suggerirne il rimedio, se si faccia astrazione da alcuni mezzi di protesi, che come sappiamo, nulla valgono ordinariamente a produr l'effetto che si vorrebbe.

(***) Il Sig. Prof. Luigi Calamai ha egregiamente rappresentati in Cera i tre principali punti di questo fatto prendendo le vedute corrispondenti alle figure 2. 3. 4. della annessa tavola.

FINE.